VII kadencja



KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 133)
z dnia 29 maja 2014 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 133)

29 maja 2014 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

– informację Ministra Zdrowia na temat nowych regulacji czasu pracy pracowników, o których mowa w art. 214 ustawy o działalności leczniczej.

W posiedzeniu udział wzięli: **Cezary Rzemek** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Dariusz Dziełak** p.o. dyrektora w Departamencie Świadczeń Opieki Zdrowotnej Narodowego Funduszu Zdrowia, **Piotr Mierzejewski** dyrektor w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich, **Piotr Piotrkowski** wicedyrektor w Departamencie Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, **Joanna Wrzesień** p.o. naczelnika wydziału w Departamencie Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, **Monika Frączek** główny specjalista w Departamencie Prawa Pracy Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, **Wanda Fidelus-Ninkiewicz** dyrektor Biura Naczelnej Izby Lekarskiej, **Krzysztof Filip** doradca w Sekretariacie Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność", **Ryszard Kowski** przewodniczący Komisji ds. Inżynierii Klinicznej Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego, **Monika Prochorec-Sobieszak** przewodnicząca Oddziału Warszawskiego Polskiego Towarzystwa Patologów, **Cezary Staroń** przewodniczący Zarządu Głównego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Elektroradiologii oraz senator **Alicja Chybicka**.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Longina Grzegrzułka**, **Małgorzata Siedlecka-Nowak** i **Maria Taurogińska-Kopeć** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dzień dobry. Witam bardzo serdecznie panie i panów posłów. Witam pana ministra ze współpracownikami, wszystkich zaproszonych gości, ekspertów.

Szanowni państwo, dzisiejszy porządek dzienny obejmuje jeden punkt – informację Ministra Zdrowia na temat nowych regulacji czasu pracy pracowników, o których mowa w art. 214 ustawy o działalności leczniczej. Czy są uwagi do porządku obrad? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie stwierdzam, że porządek obrad został przyjęty i bardzo proszę, panie ministrze, o przedstawienie informacji.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Cezary Rzemek:

Dziękuję. Pięciogodzinna dobowa norma czasu pracy obejmuje pracowników podmiotów leczniczych zatrudnionych w zakładach czy pracowniach: radiologii, radioterapii, medycyny nuklearnej – stosujących w celach diagnostycznych lub leczniczych źródła promieniowania jonizującego – oraz fizykoterapii, patomorfologii, histopatologii, cytopatologii, cytodiagnostyki, medycyny sądowej lub prosektoriów. W 2011 r. parlament przyjął ustawę o działalności leczniczej, w której, w art. 93 ust. 1, dokonano zrównania czasu pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, pracujących 5 godzin dziennie, z czasem pracy pozostałych pracowników medycznych wynoszącym 7 godzin i 35 minut dziennie. W tej samej ustawie, w art. 214, wprowadzono zapis przejściowy, który skróconą pięciogodzinną normę czasu pracy pozostawia do dnia 1 lipca 2014 r. Uchwalając wspomnianą ustawę zdecydowano o niewprowadzaniu, w związku ze zrównaniem czasu pracy, szczególnych przepisów określających tryb dokonywania zmian w stosunkach pracy czy wprowadzających szczególną zasadę waloryzacji wynagrodzeń.

Zagadnienia związane ze skutkami wydłużenia norm czasu pracy oraz ewentualnych obowiązków pracodawcy podwyższenia wynagrodzenia nie były do tej pory przedmiotem szerszych rozważań Sądu Najwyższego, jednakże Sąd Najwyższy w roku 2008, 17

września, orzekając odnośnie do stanu faktycznego, w którym pracownikowi zwiększono wymiar czasu pracy z pół etatu na ¾, przy czym pozostałe warunki zostały utrzymane, wyraził opinię, że wynagrodzenie za pracę w niepełnym wymiarze powinno być proporcjonalne do wynagrodzenia przewidywanego na pełnym etacie, jednak pracodawca może zwiększyć wymiar czasu pracy pracownika bez podniesienia pensji. Ponadto w czerwcu 2012 r. Sąd Najwyższy wyraził pogląd, że powierzenie pracownikowi dodatkowego rodzaju pracy wymaga albo podwyższenia wynagrodzenia, stosownie do rozmiaru dodatkowych obowiązków wykraczających poza przewidziane w umowie, albo wypowiedzenia zmieniającego warunki zatrudnienia w przypadku powierzenia dodatkowych obowiązków bez odpowiedniego podwyższenia wynagrodzenia.

Jak wskazano w uzasadnieniu do projektu ustawy w 2011 r., o czym informowano w trakcie prac legislacyjnych nad tą ustawą, za zrównaniem czasu pracy osób zatrudnionych obecnie w ramach pięciogodzinnej dobowej normy czasu pracy przemawiało wiele opinii, w tym Instytutu Medycyny Pracy im. prof. Nofera, Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu oraz konsultantów krajowych. W opiniach tych wskazano na brak uzasadnienia dla obowiązywania skróconych norm czasu pracy z punktu widzenia bezpieczeństwa pracy. Podczas prac legislacyjnych były również omawiane dane zgromadzone w Centralnym Rejestrze Chorób Zawodowych.

Natomiast Ministerstwo Zdrowia w maju skierowało ankietę do podmiotów leczniczych, w których zatrudnieni są pracownicy wykonujący zawody medyczne, objęci dotąd skróconą, pięciogodzinną dobową normą czasu pracy. Ankieta dotyczyła zatrudnienia w tej grupie pracowników oraz ewentualnych planów ograniczenia liczby etatów w związku z wprowadzeniem 1 lipca nowej dobowej normy czasu pracy. Na ankietę dopowiedziały 462 podmioty, które, na podstawie umowy o pracę, w ramach pięciogodzinnej dobowej normy czasu pracy zatrudniają 12.335 pracowników. W przeliczeniu na pełne etaty stanowiło to 11.817 etatów.

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez podmioty lecznicze, ich dyrektorzy planują obecnie redukcję o 354 etaty w związku z wprowadzeniem nowej dobowej normy czasu pracy. Stanowi to poniżej 3% obecnego stanu etatowego, obejmującego pracowników pracujących 5 godzin. Podmioty, w tych samych odpowiedziach na ankietę resortu, nie potwierdzają obaw sformułowanych przez niektóre środowiska medyczne, że nowe przepisy regulujące czas pracy w podmiotach skutkować będą likwidacją 1/3 etatów obsadzanych obecnie przez pracowników pracujących 5 godzin. Ponadto, z danych przekazanych przez te podmioty wynika, że pracodawcy w stosunku do około 73% pracowników podjęli już działania zmierzające do zrównania ich wymiaru czasu pracy od 2 lipca, a w stosunku do około 12,3% pracowników już zdecydowali o podwyższeniu wysokości ich wynagrodzeń.

W celu zapewnienia jak największego bezpieczeństwa pacjentom i pracownikom medycznym w procesie udzielania świadczeń, wprowadzone są procedury wzorcowe w zakresach medycyny nuklearnej, radioterapii onkologicznej, radiologii, diagnostyki obrazowej i radiologii zabiegowej. Komisja do spraw procedur i audytów klinicznych zewnętrznych w zakresie medycyny nuklearnej przekazała dotychczas do Ministerstwa Zdrowia 60 wzorcowych procedur. Zostały one opublikowane w obwieszczeniu Ministra Zdrowia w 2013 r. Dziękuję. Jeśli będą pytania, oczywiście, postaram się odpowiedzieć.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Tytułem uzupełnienia i wyjaśnienia chcę poinformować Wysoką Komisję, że, po pierwsze, na moje ręce, do wiadomości, wpłynęło pismo kierowane do pani marszałek Ewy Kopacz, podpisane przez prezesa Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego, pana prof. Sąsiadka, prezesa Polskiego Towarzystwa Medycyny Nuklearnej, pana prof. Królickiego, i prezesa Polskiego Stowarzyszenia Techników Elektroradiologii, pana starszego technika Pływacza, dotyczące nie tyle czasu pracy, ile kwestii związanych z wynagrodzeniem za wydłużony czas pracy. Ja to pismo poleciłem powielić. Nie wiem, czy państwo otrzymali kopie, ale jeżeli nie, to w sekretariacie pismo jest do odbioru. To, po pierwsze.

Po drugie, chciałbym od razu wyjaśnić i powiedzieć, że w tej samej sprawie otrzymałem tuż przed posiedzeniem Komisji pismo od prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, pana Macieja Hamankiewicza. To pismo, niestety, nie jest powielone, więc pozwolę sobie odczytać jeden jego akapit: „Dla samorządu lekarskiego wydaje się oczywiste, że wraz ze wzrostem nakładów czasu pracy i wysiłku wkładanego w wykonanie obowiązków pracowniczych, pracownik powinien otrzymać wyższe wynagrodzenie. Nikt nie ma chyba wątpliwości, że zwiększenie pracownikowi normy czasu pracy o połowę, to jest z 5 godzin dziennie do 7 godzin 35 minut, powinno znaleźć swoje odzwierciedlenie w zwiększeniu wynagrodzenia. W przeciwnym razie zmiana warunków pracy musiałaby zostać uznana za krzywdzącą. Samorząd lekarski stoi na stanowisku, że zwiększenie wymiaru czasu pracy nie powinno powodować zmniejszenia stawki wynagrodzenia za godzinę pracy."

W tej sprawie pozwoliłem sobie trzy miesiące temu wystąpić do rzecznika praw obywatelskich, pani minister Lipowicz. Mam od razu pytanie, czy jest przedstawiciel rzecznika na posiedzeniu Komisji?

Dyrektor w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich Piotr Mierzejewski:

Tak. Piotr Mierzejewski.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Miesiąc temu otrzymałem informację od pani minister Lipowicz, że w tej sprawie zwróciła się do ministra zdrowia. Według informacji otrzymanych w dniu dzisiejszym, pani minister nie posiada, niestety, żadnej zwrotnej korespondencji od ministra zdrowia. Nie zmienia to faktu, że sprawa wymaga wyjaśnienia. Podkreślam, że nie chodzi tutaj o to, czy ma być nadal pięciogodzinny czas pracy, czy wynoszący 7 godzin 35 minut, tylko o kwestię wynagrodzenia. Mówię to również na podstawie jednego z wyroków Sądu Najwyższego, który dotyczył podobnej wspomnianej sprawy – akurat niedotyczącej tych grup zawodowych, o których jest mowa w ustawie – w którym Sąd Najwyższy zajął stanowisko zgodne z tym, o co występowała powódka, uważając, że jest jednoznaczne, niepodlegające dyskusji, że wydłużenie czasu pracy musi skutkować zwiększeniem wynagrodzenia.

Panie ministrze, stąd to nasze dzisiejsze posiedzenie. Dyskutowaliśmy o tym na posiedzeniu prezydium Komisji, że w tej sprawie – jak wynika z tego, co do nas dochodzi – są stosowane bardzo różne rozwiązania na terenie całej Polski. W jednym miejscu jest to albo przechodzenie na kontrakty, albo wcześniej były to kontrakty lekarskie czy dla techników elektroradiologii lub w innych dziedzinach medycyny i tutaj przepisy ustawowe jakby nie mają zastosowania. Jest sytuacja taka, że wydłuża się czas pracy, zwiększa się uposażenie dokonując w niektórych przypadkach większej lub mniejszej redukcji zatrudnienia. Są sytuacje, że pracownicy w dalszym ciągu będą pracować w dotychczasowym wymiarze, czyli 5 godzin, zatrudnienie się nie zmienia, płaca się nie zmienia, a zmieni się to, że nie będzie to pełny etat. I wreszcie są sytuacje takie, kiedy chce się zwiększyć zatrudnienie do 7 godzin 35 minut – i o tym rozmawia się z pracownikami – za te same pieniądze, obniżając stawkę godzinową. I to jest to, przeciwko czemu protestują wspomniani panowie profesorowie w imieniu określonych towarzystw naukowych. I to jest to, przeciwko czemu, w imieniu całej społeczności lekarskiej, wystąpił w swoim piśmie pan prezes Hamankiewicz.

Jako Komisja musimy mieć pełen przegląd sytuacji na nieco ponad miesiąc przed wejściem w życie tych zapisów, choćby z tego względu, by później nie było dyskusji i podawania argumentów, że biernie temu się przyglądaliśmy, nie pytaliśmy ministra zdrowia o sytuację, przygotowanie, bo oczywiście oprócz różnego rodzaju napięć i nieprawidłowości, procesów sądowych w takim czy innym miejscu może wystąpić paraliż wykonywania świadczeń zdrowotnych w takiej czy innej dziedzinie medycyny. A jednocześnie chcę podkreślić, że zarówno radiolodzy, jak i patomorfolodzy wchodzą w skład zespołu terapeutycznego. Jak na razie, według opinii medialnych i informacji z konferencji prasowych pana ministra, ale zgodnie z planowanym pakietem onkologicznym, czy pakietem kolejkowym, mają oni wchodzić w skład takiego zespołu terapeutycznego. Zatem musimy mieć jasną sytuację, jak to będzie wyglądać od 1 lipca. Stąd to nasze dzisiejsze posiedzenie.

To tyle z mojej strony tytułem wstępu i wyjaśnienia. Oczywiście, otwieram dyskusję. Bardzo proszę, pani poseł Hrynkiewicz.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, ja w tym problemie widzę dwa zagadnienia, a może nawet więcej. Otóż, pierwsza sprawa. Chciałabym sprawdzić, gdzie w dokumentach, w jakich badaniach – i przyłożyłam się do tego – mogę znaleźć potwierdzenie, że promieniowanie jonizujące, któremu są poddani, na przykład, młodzi ludzie w okresie prokreacyjnym i kobiety w ciąży pracujące w radiologii, jest nieszkodliwe. Niczego takiego nie znalazłam. Państwo powołują się tutaj na różne badania, więc dobrze byłoby, gdyby te badania były jednak przedłożone.

Jeżeli powołujecie się na uchwałę państwowej Rady Ochrony Pracy, to dobrze byłoby przedstawić jakieś dowody. Rada może uchwalić różne rzeczy, ale promieniowania jonizującego ani nie widać, ani nie słychać, ani nie czuć, więc dobrze byłoby przedstawić przekonujące dowody, że wszystkie stanowiska w Polsce, wszystkie aparaty, które są stosowane, są całkowicie bezpieczne i można tam każdego, bez względu na wiek, stan zdrowia i okoliczności, zatrudniać przez 8 godzin dziennie. To pierwsza sprawa.

Ja bym jednak prosiła pana ministra o wyjaśnienie, i o potwierdzenie, że badania Instytutów czy to w Łodzi, czy w Sosnowcu, czy Państwowej Inspekcji Pracy, potwierdzają, że tak właśnie jest, i że to nie jest praca, która kogokolwiek i w jakiejkolwiek sytuacji naraża, bo trudno było mi znaleźć takie dane. Może zbyt krótko szukałam, ale nie znalazłam. To pierwsza sprawa. I prosiłabym wszystkich upewnić, że tak jest, bo jeśli lekarz, który prowadzi pacjenta, ostrzega go przed zbyt częstym wykonywaniem badań radiologicznych, to znaczy, że jest tam coś takiego, przed czym trzeba strzec także tych, którzy pracują w środowisku promieniowania jonizującego.

I druga sprawa. To jest sprawa rozwiązania tego, co było zawarte w art. 214, który – tak powiem – wypada z ustawy. Jeżeli państwo od trzech lat wiedzieli, że jest to artykuł przejściowy, to oczekuję rozwiązania tych spraw i pewnego procesu – trzy lata, żeby dojść do rozwiązania, które byłoby satysfakcjonujące dla wszystkich stron. Przez trzy lata takie rozwiązanie można było wypracować i uzyskać. Dzisiaj stajemy w sytuacji, w której z dnia na dzień to się zmienia, ale to oznacza, że jeżeli zmieniają się istotne warunki i podstawa zatrudnienia, to wszystkim, tym kilkunastu tysiącom zatrudnionych, trzeba zmienić umowy o pracę przed 1 lipca, bo każdy, kto pójdzie do sądu, wygra, bo dyspozycja jest jasna. Jeśli zmieniają się istotne warunki zatrudnienia, to trzeba napisać przynajmniej aneks do umowy. W tym zakresie ministerstwo powinno było dopracować się albo nowej umowy, albo nowego aneksu, podjąć jakieś działania, zagwarantować to, zagwarantować fundusze na zatrudnienie tych osób.

Z tych materiałów, które... Gdyby pan minister trochę ciszej rozmawiał, to by było bardzo miło. Dziękuję. Mówię do pana ministra.

Myślę, że brak tego rozwiązania prowadzi do bardzo niedobrych skutków, o których tu już mówił pan przewodniczący, i do bardzo dużych napięć w tym środowisku. A jest to środowisko niezwykle ważne dla pracy każdego niemalże lekarza, a na pewno niektórych specjalności. Bez pracy tego środowiska dobra praca wielu lekarzy właściwie nie będzie możliwa. I dlatego moje pytanie do pana ministra jest następujące – co państwo wypracowali poza tym, że 1 lipca trzeba inaczej zatrudnić, inaczej problem rozwiązać i po prostu podpisać nową umowę ze wszystkimi tymi osobami? Chyba taką umowę – jej zakres i sposób jej zawarcia – powinno się wypracować, skoro związana jest ze zmianą ustawy, zamiast mówić, że to jest dowolne rozwiązanie dwóch stron. To nie jest dowolne rozwiązanie dwóch stron, proszę państwa. To jest taka specjalność, taki zawód i tak ważna funkcja w systemie ochrony zdrowia, że wszystko to trzeba rozwiązać naprawdę poważnie i zastanowić się nad tym, w jaki sposób ta sprawa ma być rozwiązana.

Ja oczekuję od państwa, żebyście przedstawili, co przez trzy lata w tej sprawie udało się w Ministerstwie Zdrowia wypracować, jaki sposób rozwiązania, żeby teraz nie posypały się masowe, zbiorowe pozwy do sądu, których skutek oczywiście można przewidzieć. Trzeba zawierać nowe umowy. Jeżeli zmienia się podstawa ustawowa, o 1/3 zmienia się wymiar czasu pracy, to w związku z tym trzeba zawrzeć nową umowę i przedstawić

nowe warunki, a te nowe warunki trzeba wynegocjować z tymi związkami. Czy są one przedstawione, wynegocjowane, czy państwo mówią „niech każdy to rozwiąże, jak chce”? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pani poseł Gelert.

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

Dziękuję bardzo. Myślę, że pewne zasady są od dawna znane, bo te trzy lata były właśnie po to, żeby wszystkie zakłady pracy do tego się przygotowały. Dlatego było tak długo *vacatio legis*. Natomiast, to nie ministerstwo zatrudnia pracowników i nie ministerstwo będzie narzucać sprawę negocjacji z poszczególnymi pracownikami. Może pani się burzyć lub nie, ale to jest sprawa dyrektorów. Dyrektorów nie można ubezwłasnowolniać. Kodeks pracy obowiązuje wszystkich dyrektorów i jeżeli będą postępować niewłaściwie, to oczywiście skończy się to w sądzie pracy. Jednak myślę, że dyrektorzy to nie są ludzie niewykształceni, więc nie będą narażać siebie i swojego zakładu pracy na tak nieodpowiedzialne działania. Na pewno każdy zakład pracy próbuje to zrobić według swoich możliwości i swojego rozeznania. Sądzę, że tak wielu zwolnień nie będzie. Uważam, że w części tych zwolnień, o których mówił minister – czyli, około 300 osób – należy również uwzględnić osoby, które będą odchodzić na emerytury.

Dotychczasowe bardzo proste przełożenie, że zwiększa się o 50% czas pracy i w związku z tym podnosi się wynagrodzenie o 50%, jest zbyt dużym uproszczeniem. Na pewno w każdym zakładzie pracy, gdzie takie osoby są zatrudnione – a są to różne stanowiska, nie tylko w radiologii – zastanawiają się, jakie rozwiązanie będzie najlepsze. I oczywiście obie strony muszą się na to zgodzić – zarówno strona pracownicza, jak i strona dyrektorska. Nie jest tak, że dyrektor postawi kogoś pod ścianą, bo wtedy załoga też może postawić dyrektora pod ścianą. Od mądrości obu stron jest uzależnione, jak to zostanie technicznie przeprowadzone. Myślę, że akurat w tej sprawie ministerstwo niewiele ma do powiedzenia i nie będzie za dyrektorów rozwiązywać oczywistych spraw, które są im przynależne.

Natomiast, czy dobrze się stało... Na pierwsze pytanie na pewno otrzyma pani odpowiedź od ministerstwa, ponieważ ja nie jestem władna nawet dyskutować o tym, czy wydłużenie czasu pracy jest ze szkodą, czy nie jest ze szkodą dla pracowników. Na pewno jest inne napromieniowanie, jeżeli chodzi o pacjenta, a inne, jeżeli chodzi o pracowników pracujących w tym otoczeniu. I, tak jak nawet pan przewodniczący zauważył, dyskusja w tej chwili nie toczy się o to, czy słuszne jest wydłużenie czasu pracy – przynajmniej to zgłaszają wszystkie związki – tylko o płacę, czyli, czy dobrze stało się, że płaca nie wzrasta, albo wzrasta gdzieniegdzie, czy powinna wzrastać i jak. Tego dotyczy dylemat. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Mam gorącą prośbę do wszystkich państwa, abyśmy nie odnosili się wzajemnie do swoich wypowiedzi i skoncentrowali się na swoich przemyśleniach i pytaniach do pana ministra.

Czy ktoś z państwa chciałby jeszcze zabrać głos? Bardzo proszę, pan poseł Szulc.

Poseł Jakub Szulc (PO):

Bardzo serdecznie dziękuję, panie przewodniczący. Wysoka Komisjo, będę starać się kierować pytania wyłącznie do pana ministra, aczkolwiek one wynikają z tego, co między innymi zostało powiedziane w dzisiejszej dyskusji, bo wydaje mi się, że mamy jednak do czynienia z pewnym niezrozumieniem sytuacji.

Przede wszystkim, nie sądzę, żeby gdziekolwiek padło stwierdzenie, że promieniowanie jonizujące jest dla zdrowia szkodliwe. Jedyne, co zostało stwierdzone i dowiedzione przez Instytut Medycyny Pracy, to jest to, że dawka promieniowania jonizującego przyjmowana rocznie przez pracowników, którzy pracują przy urządzeniach emitujących tego rodzaju promieniowanie, nie przekracza 1/20 dopuszczalnej rocznej dawki. Chciałbym więc zapytać pana ministra Rzemka, czy tak to właśnie wygląda. To znaczy, że dawka

przyjmowanego rocznie promieniowania jest dwudziestokrotnie niższa od tej, która jest dopuszczona.

Po drugie. Czy nie to – a więc właśnie przyjmowanie dawki promieniowania o określonej wielkości – było przyczyną, dla której ustanowiono przepisy dotyczące tego, że osoby, które pracują przy promieniowaniu jonizującym, powinny pracować krócej niż w normalnym, pełnym wymiarze czasu pracy? Kontynuując tę myśl – czy w związku z sytuacją, że ustała przyczyna, dla której krótszy czas pracy dla określonej grupy pracowników został wprowadzony, ponieważ dzisiejszy sprzęt nie emituje takich dawek promieniowania jak sprzęt, z którym mieliśmy do czynienia przed laty, na przykład pięćdziesięciu, nie ma absolutnie żadnego powodu, żeby utrzymywać skrócony tygodniowy wymiar czasu pracy dla osób, które pracują przy urządzeniach emitujących promieniowanie jonizujące?

Wreszcie, trzecie pytanie. Czy kwestia trzyletniego okresu przejściowego była dyskutowana ze związkami zawodowymi, tudzież w Trójstronnym Zespole do Spraw Ochrony Zdrowia na etapie przyjmowania ustawy, bo, według mojej pamięci, to właśnie w wyniku rozmów między Ministerstwem Zdrowia a związkami zawodowymi osób, które pracują przy promieniowaniu jonizującym, uzgodniono tenże trzyletni okres przejściowy? Czy jednym z podsumowań pracy w tym czasie – a więc w roku 2011, kiedy ustawa była przyjmowana i prowadzono rozmowy – nie było to, że Ministerstwo Zdrowia nie będzie się decydować w jakikolwiek sposób ingerować w stosunki pomiędzy pracodawcą a pracownikiem, i te stosunki będą regulowane właśnie pomiędzy tymi dwiema stronami, które faktycznie są podmiotami stosunku cywilnoprawnego, jakim jest stosunek pracy? I po to właśnie zostawiono trzy lata *vacatio legis* dla przepisu z art. 214 ustawy o działalności leczniczej, żeby na spokojnie, nie od razu, ta kwestia pomiędzy pracodawcami i pracobiorcami mogła zostać uregulowana. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję uprzejmie. Ja tylko chciałbym zwrócić uwagę na jedną rzecz – myślę, że mogę to powiedzieć w imieniu prezydium. My przede wszystkim chcieliśmy otrzymać informację, jak te stosunki między pracodawcą a pracownikiem zostały uregulowane. To był główny powód zwołania posiedzenia Komisji, rozumiejąc oczywiście różne uwarunkowania – to, na co ma wpływ Ministerstwo na tym etapie, na co nie ma, a co wymagałoby ewentualnie zmiany ustawy lub nie. To zupełnie inna historia. Przede wszystkim chcieliśmy mieć tę wiedzę. Bardzo proszę, pan poseł Chmielowski.

Poseł Piotr Chmielowski (SLD):

Dziękuję, panie przewodniczący. Chciałbym dołączyć się do pytań mojego przedmówcy, przy czym uważam, że niedokładnie tak powinny być sformułowane. Na przykład, pytanie, czy ta dawka jest dwudziestokrotnie mniejsza niż dopuszczalna, czy promieniowanie tła. Oczywiście, ona zależy od sytuacji, na jakim sprzęcie pracuje się osobniczo. W każdym razie, wszyscy ci pracownicy są objęci dozymetrią, więc nie ma bezpośrednich zagrożeń. Gdyby ono wynikło, to Państwowa Inspekcja Sanitarna jest od tego, żeby to zmonitorować i podać. Zatem, pan minister nie odpowie na tak sformułowane pytanie.

Natomiast, przy całym tym skomplikowanym problemie, chciałbym zwrócić uwagę na to. Mówimy tutaj o pewnym typie zawodów medycznych wykonywanych jednak, mimo wszystko, w stosunkowo dużym zagrożeniu. Jest to praca pod obciążeniem, dlatego, że dochodzi możliwość awarii dość skomplikowanego i niebezpiecznego sprzętu.

Przyłączam się również do zdania pana przewodniczącego, że chcieliśmy tu poznać te sprawy i interesuje mnie, jakie były stanowiska poszczególnych związków zawodowych – izby lekarskiej poznaliśmy – w różnego rodzaju szpitalach, czy typach szpitali, i czy rzeczywiście przez okres tych trzech lat podjęto próby negocjacji, załatwiania sprawy, czy pozostawiono to dyrektorom szpitali wprost, to znaczy, bez podejmowania jakichkolwiek prób z jednej i z drugiej strony. Wydaje mi się, że to pytanie jest kluczowe w tej kwestii, czy był to zbiorowy – przepraszam, nie chcę użyć słowa „protest” – element dyskusyjny, czy po prostu kwestia negocjacji indywidualnych warunków. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pan przewodniczący Hoc.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję, panie przewodniczący. W takim razie, również nawiązując do moich przedmówców, mam do pana ministra pytanie, przewrotne albo rozumiane w odwrotny sposób. Proszę mi podać minimalną dawkę promieniowania jonizującego, która jest nieszkodliwa. Czy mogę wysunąć taką hipotezę, czy taką tezę, że każda dawka promieniowania jonizującego jest szkodliwa? Każda! Dobrze. Pan poseł mówi, że to jest nieprawda, a ja mówię, że wysuwam taką tezę. Zatem, krótko mówiąc, proszę powiedzieć, czy jest dawka promieniowania jonizującego, która jest nieszkodliwa. To, po pierwsze.

Po drugie, te trzy lata *vacatio legis* było, między innymi, po to – tak to rozumiem, patrząc z praktycznego punktu widzenia – żeby Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia doprowadziły do tego, by we wszystkich placówkach leczniczych wyeliminowano sprzęt starej generacji, wiedząc o tym, że o 2 godziny 35 minut wydłuży się czas ekspozycji wszystkich pracowników radiologii, radioterapii, aby w maksymalny sposób zredukować dawkę tego promieniowania. Bo my wiemy, że są aparaty, które – kolokwialnie mówiąc – „sieją", i są inne, nowoczesne, które są bardzo dobrze zabezpieczone. Krótko mówiąc – czy Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia zapewnią teraz, że z chwilą wejścia tego przepisu od 1 lipca cała aparatura w zakładach niepublicznych i publicznych placówek zdrowia jest nowej generacji i nie ma tego rodzaju niebezpieczeństw?

I trzecia sprawa, również z praktycznego punktu widzenia. Jeśli tak jest, że jest to nieszkodliwe, panie ministrze, to dlaczego jest tak, że 80-90% lekarzy, którzy wyjeżdżają i nostryfikują dyplom, na przykład, w Stanach Zjednoczonych, dostaje pracę w radiologii. Dlaczego nie dostają pracy w innych działach diagnostyki czy specjalnościach? Nie, najczęściej w 80% są radiologami. Dlaczego? Jak pan myśli, panie ministrze? Czy dlatego, że to jest... Tam jest to intratna praca, ale jakość dziwnie – nie, nostryfikują dyplom, mówię o wszystkich – miejscowi nie chcą pracować w radiologii. To jest zastanawiające, dlaczego tak jest. Dziękuję.

Aha, jeszcze czwarte pytanie. Widzę, że w związku z wejściem tych przepisów ma być redukcja 354 etatów, ale to wynika z tylko 462 ankiet. A przecież tych zakładów i podmiotów leczniczych jest o wiele więcej. Czyli, jakbyśmy wszystkie zakłady wzięli pod uwagę, to nie byłaby to redukcja 354 etatów, tylko może 1345 albo 2354. Zatem, jest to już poważny problem. Te cztery pytania – tak uważam – są zasadnicze i bardzo istotne w aspekcie pewnych implikacji brzemiennych w skutki właśnie dla pracowników radiologii. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Przypominam, że jeżeli mówimy o tych zapisach ustawowych i tym artykule, to rozmawiamy nie tylko o pracownikach radiologii.

Spieszę też z dwiema informacjami. Po pierwsze – a propos tego, co wspomniał mój szanowny przedmówca – mamy skutki stochastyczne i niestochastyczne, czyli deterministyczne. Oczywiście, skutki stochastyczne nie zależą od dawki progowej. Indukcja nowotworów nie ma dawki progowej. My ponad trzy lata temu – nie wiem, czy pan minister to pamięta, czy nie – bardzo szeroko o tym dyskutowaliśmy na posiedzeniu Komisji i na sali plenarnej. Nie ukrywam, że broniłem wtedy dość mocno tego stanowiska, które pojawia się też tutaj w wielu wypowiedziach, że te aparaty są różne. Powiemy inaczej – nawet jeśli są nowoczesne, narażenie jest różne, bo inne jest narażenie lekarza, który wykonuje badania naczyniowe i robi je codziennie, a inne jest narażenie osoby, która siedzi w pracowni tomografii komputerowej i zza szyby obserwuje badanie. To jest oczywiste. Natomiast niewątpliwe ważną sprawą jest to – jeszcze raz pozwolę sobie to powtórzyć – na ile dzisiaj, w kontekście tej ustawy – niezależnie od tego, czy będziemy się upierać, że ma być nadal pięciogodzinny dzień pracy, czy nie – jako system ochrony zdrowia jesteśmy przygotowani do tej sytuacji, która będzie od 1 lipca – to pierwsza sprawa – i jaki jest monitoring ze strony ministerstwa tych spraw pracowniczych związanych z wynagrodzeniami, żeby nie było swego rodzaju nowatorskiej sytuacji, panie ministrze, że po raz pierwszy w historii polskiego parlamentaryzmu niejako ustawowo obniżyliśmy komuś wynagrodzenie. Bo jeżeli rzeczywiście dyrektorzy posiłkując się ustawą mówią –

„O co chodzi? Miało być 5, jest 7,35" – to nie czują się do niczego zobowiązani, a stawka godzinowa po prostu spada. O to w tym chodzi, jak to wpłynie na cały system. Proszę uprzejmie, pani przewodnicząca Beata Małecka-Libera.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Wysoka Komisjo, panie ministrze, ja doskonale pamiętam dyskusję, kiedy uchwalaliśmy tę ustawę. I rzeczywiście, proszę pamiętać, że zrobiliśmy wtedy wyłom i przedłużyliśmy wejście w życie tego zapisu o trzy lata celowo, żeby był czas na przygotowanie się – jak mówiła moja poprzedniczka – głównie przez dyrektorów. Wtedy też była burzliwa dyskusja, też było wiele głosów „za" i „przeciw", ale po to daliśmy czas, aby dyrektorzy mogli się do tych nowych warunków przystosować. I wydaje mi się, że ta dzisiejsza dyskusja jest rozgrzebywaniem jakichś niepotrzebnych sytuacji i wracaniem do detali, bo to wszystko reguluje praca zespołu, czyli praca szpitala czy jednostki, która zatrudnia takiego lekarza.

Ja uważam, że to wszystko, to są wewnętrzne sprawy pomiędzy lekarzami, pracownikami a dyrekcją. Żaden dyrektor nie zawrze tej umowy niezgodnie z prawem, jeżeli będzie wiedzieć, że ma niedostosowany sprzęt. To, po pierwsze. Po drugie, proszę pamiętać, że przez te trzy lata sprzęt i wymogi, jakie obowiązują, też się zmieniły. Przecież Państwowa Inspekcja Pracy i inspektorat sanitarny cały czas to kontrolują. Kontroli w szpitalach i zakładach radiologicznych jest mnóstwo, i pracownicy również poddawani są kolejnym badaniom okresowym, wstępnym i wszelkim innym.

I trzecia rzecz, którą powiem, choć być może jest bardzo niepopularna. Ja rozumiem, że niektórzy państwo występują tutaj w obronie tego, żeby nie wydłużyć tego czasu do 7 godzin i że jest on wydłużony niezasadnie. Proszę jednak pamiętać, że lekarze to wolny zawód i pracują ponad 7 godzin, również radiolodzy.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pani poseł Hrynkiewicz. I ponieważ widzę zgłoszenia ze strony zaproszonych gości, od razu opowiem, że jest taki obyczaj sejmowy, że najpierw zadają pytania posłowie, a później zaproszeni goście. Widzę te zgłoszenia i udzielę państwu głosu. Proszę bardzo, pani poseł.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, ja nie mam podstaw do tego, żeby kwestionować zapewnienia pań i panów posłów, że wszystko jest bardzo dobrze, ale poprosiłabym o to, żeby pan minister położył na stół raport, na przykład, głównego inspektora sanitarnego, i potwierdził, że wszystkie stanowiska pracy są bezpieczne, że nadzór i kontrola odbyły się dnia tego i tego, i dała takie i takie wyniki, że została zweryfikowana przez taki i taki instytut, podpisał się pod tym ten i ten. Rozmawiajmy tutaj poważnie. Ja rozumiem, że państwo są absolutnie pewni, ale ja mam prawo wątpić, i żeby nie wątpić potrzebuję potwierdzenia, że zwiększona o 1/3 dawka promieniowania jonizującego dla tych ludzi jest nieszkodliwa, bo oni będą o 1/3 czasu dłużej przebywać w takim promieniowaniu... O 1/3, 37 godzin... Wobec tego, proszę o takie potwierdzenie. Wtedy rozmowa byłaby uczciwa. To pierwsza sprawa. Naprawdę, bez takiego potwierdzenia, że państwo mają takie dokumenty, że sprawdziliście, że wszystkie stanowiska, wszystkie aparaty są wymienione, bezpieczne, sprawdzane zgodnie ze wszystkimi normami, to nie możemy przyjąć takiego potwierdzenia.

Druga sprawa dotyczy formy zatrudnienia. Tutaj pan minister Szulc, który wyszedł, mówi – umowa cywilnoprawna. Ja mam nadzieję, że nic takiego w przypadku tego zawodu i tych specjalności nie będzie stosowane, że to ma być umowa o pracę i ma to być normalne zatrudnienie. To jest do pewnego stopnia wolny zawód. Jest wykonywany w określonym miejscu, pod określonym kierunkiem, w określonym środowisku, i Kodeks pracy jednoznacznie się w tej sprawie wypowiada.

A trzecia sprawa – gdyby to była wolna umowa między pracownikiem a pracodawcą, to szpitale i różne – jak państwo ładnie mówią – podmioty lecznicze byłyby w ogóle zwolnione z przestrzegania prawa pracy czy ustawy o działalności leczniczej, którą właśnie omawiamy. Wszakże art. 93 tej ustawy wyraźnie określa zasady zatrudnienia, więc to nie jest taka zupełnie wolna umowa. Ja wiem, jak te wolne umowy wyglądają. Bardzo

dużo osób zgłasza się do mnie na dyżury poselskie mówiąc o tych wolnych umowach. Ponieważ to jest tak ważna dziedzina jak zdrowie, bezpieczeństwo ludzi, bezpieczeństwo personelu, oczekuję od państwa wyjaśnienia, co przez trzy lata zrobiliście, a jeśli nic nie robiliście – mnie nie było w 2011 r. w kwietniu, kiedy przyjmowaliście ustawę – to po co w ogóle zastosowaliście taki przepis, jeśli wszystko było dobrze. Czy dla świętego spokoju, bo było przed wyborami?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Nie widzę więcej zgłoszeń ze strony posłów. W takim razie oddam głos zaproszonym gościom. Bardzo proszę, pan inż. Kowski.

Przewodniczący Komisji ds. Inżynierii Klinicznej Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego Ryszard Kowski:

Szanowni państwo, ja chciałbym o jednej rzeczy przypomnieć. Po pierwsze, padło pytanie...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Przepraszam, od razu zwrócę się do pana i do wszystkich. Jest tutaj taka procedura – to jest ważne, bo związane z protokołowaniem – niech każdy z państwa przedstawi się z imienia i nazwiska, a także z funkcji, jaką pełni.

Przewodniczący Komisji ds. Inżynierii Klinicznej Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego Ryszard Kowski:

Ryszard Kowski, przewodniczący Komisji ds. Inżynierii Klinicznej w Polskim Lekarskim Towarzystwie Radiologicznym. Padło pytanie, czy nie ustały przesłanki, dla których był krótszy czas pracy.

Przesłankami, dla których stworzono dokumenty zapewniające krótszy czas pracy, była deficytowość kierunku radiologicznego, radioterapeutycznego. Te przesłanki w żadnym stopniu nie ustały, a nawet narastają. Musimy sobie zdawać spraw z tego, że takie działania mogą spowodować odpływ od zawodu, a jednym z najpoważniejszych problemów radiologicznych w tej chwili nie jest dawka – bo wbrew pozorom nowsze aparaty emitują większe dawki promieniowania, tomografia setki razy większe niż zwykły aparat rentgenowski – a błędy. Im mniej będzie personelu, im większy będzie problem z zatrudnieniem w tym obszarze, tym więcej będzie błędów diagnostycznych.

Ja rozumiem, że jest to sprawa czysto polityczna. Polityka zatrudnienia w tym obszarze powinna być taka, żeby wystarczyło ludzi w radiologii do tworzenia prawidłowych diagnoz, bo największym zagrożeniem jest zbytni pośpiech przy obrazowaniu i zbyt mała liczba ludzi. Rozumiem, że jest to bardzo niepopularne stwierdzenie, ale – moim zdaniem, jako laika – należałoby się nad tym zastanowić w obszarze prawa i polityki, bo taka była przyczyna, dla której stworzono przepisy skracające czas pracy i dające dodatkowe przywileje, i ta przyczyna w tej chwili w żadnym wypadku nie ustała.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan dr Krzysztof Filip, proszę bardzo.

Doradca w Sekretariacie Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność" Krzysztof Filip:

Krzysztof Filip, Sekretariat Ochrony Zdrowia „Solidarności"...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Trochę głośniej. Proszę jeszcze raz się przedstawić, bliżej mikrofonu.

Doradca w Sekretariacie Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność" Krzysztof Filip:

Krzysztof Filip, Sekretariat Ochrony Zdrowia „Solidarności". Dziękuję za głos.

Chciałbym odpowiedzieć, po pierwsze, na pytanie, które zostało zadane, czy zostało uzgodnione wprowadzenie tego *vacatio legis*. Z nami nie zostało to uzgodnione. Nie traktujemy tego jako rozwiązania problemu, a według nas, problem ten jest wieloaspektowy. Po pierwsze, taki, że przepis ustawy nie dotyczy tylko pracowników pracujących pod wpływem promieniowania jonizującego, bo wymienione są tam jeszcze grupy zawodowe, które pracują zarówno w fizykoterapii, patomorfologii, prosektoriach, medycynie nuklearnej, cytodiagnostyce. To są komórki organizacyjne, w których niestosowane są środki

ochrony indywidualnej, takie jak w przypadku pracowni czy zakładów radiologii i radioterapii.

Ta rzecz się komplikuje, proszę państwa, bo to nie jest w żaden sposób monitorowane. Nie jest tajemnicą, że poza promieniowaniem jonizującym, inne rodzaje promieniowania, środki chemiczne, konserwujące, stosowane w przypadku cytodiagnostyki, prosektoriów i w podobnych zakładach, nie służą zdrowiu. Przeciwnie. To jest pierwszy, bardzo ważny aspekt, więc chyba należałoby tutaj oczekiwać od ministra zdrowia odpowiedzi na pytanie, jak w przypadku takich komórek jest prowadzony monitoring narażenia.

Drugim aspektem – nawiązując do tego, co mówiłem o braku naszej zgody na takie połowiczne rozwiązanie problemu – jest to, że pracownicy nabyli do tego słuszne prawo przez lata zatrudnienia. Ten przepis nie jest nowy. On obowiązywał od wielu lat. Został umieszczony w roku 1974 w rozporządzeniu Ministra Zdrowia, następnie w ustawie, w roku 2001. To nie jest jakaś „wrzutka". Jeszcze we wcześniejszych latach obowiązywał w zarządzeniach Ministra Zdrowia. Ten przepis wprowadzono wieloaspektowo, zarówno z uwagi na narażenie na promieniowanie, jak i na to, co podnosił pan inż. Kowski. My będziemy apelować do państwa posłów o to, żeby pochylić się także nad sprawą w tym aspekcie, bo on jest niezmiernie ważny.

Są różne rozwiązania, ale sięgając do przykładów koronnych powiem, że „Solidarność" walcząc o prawa pracownicze, sięgając nawet po skarżenie do Trybunału Konstytucyjnego, wielokrotnie podnosiła, że prawa słusznie nabyte muszą mieć ochronę szczególną. I nie wchodząc w temat głębiej, już z pobieżnego oglądu widzimy, że praktyka stosowana w podmiotach leczniczych jest bardzo różna – od Sasa do Lasa. I konia z rzędem temu, kto by mógł powiedzieć, że jest dobrze albo źle i potrafiłby to unormować.

I wreszcie ostatni aspekt sprawy, na który chciałbym zwrócić uwagę. W przypadku, procedur, które są realizowane zarówno w aspekcie diagnostycznym, jak i w aspekcie procedur ściśle leczniczych czy diagnostycznych, wykonywanych w wielu komórkach praktycznie w każdym zakładzie, nie ma standaryzacji sensu stricto. Mamy w zakresie tych procedur, które są wykonywane za środki publiczne – finansowane ze środków publicznych – rozporządzenia, tak zwane koszykowe, ministra zdrowia, ale one dotyczą pewnego aspektu tych procedur – także zatrudnienia, ale tylko w pewnym zakresie. A ja, sięgając do własnych wspomnień, powiem, że 15 lat temu miałem przyjemność opracowywać standardy radiologiczne pod czujnym okiem ówczesnego konsultanta do spraw radiologii i, chyląc czoła przed własną pracą, a przede wszystkim zespołu, wiem, że tylko część z tego, cośmy w tamtych latach podnosili, została wprowadzona. Jeżeli nie ma ścisłych standardów, które należy stosować, to praktyka jest różna. To jakby implikuje to, że powinno to być szczególnie pilnowane, a w naszym przekonaniu, przepisy, także rangi ustawowej, powinny być maksymalnie ścisłe. Tak więc, prosiłbym Ministerstwo Zdrowia, żeby pochyliło się także nad sprawą innych grup zawodowych odnośnie do monitoringu, a państwa – o rozważenie tego, żeby wziąć pod uwagę te aspekty, o których mówiłem, i tak stosować prawa, a nawet je zmieniać, żeby maksymalnie ograniczać rzeczywiste i potencjalne zagrożenia. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan Cezary Staroń, proszę uprzejmie.

Przewodniczący Zarządu Głównego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Elektroradiologii Cezary Staroń:

Wysoka Komisjo, panie ministrze, szanowni państwo, nazywam się Cezary Staroń i jestem przewodniczącym Zarządu Głównego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Elektroradiologii.

Bardzo się cieszę, że mam możliwość uczestniczenia w tym posiedzeniu Komisji, ponieważ od trzech lat próbujemy spotkać się nowym ministrem zdrowia, panem Arłukowiczem, żeby zadać mu pytania w tych samych kwestiach, w których państwo tutaj dyskutują. Niestety, przez trzy lata kolejne nasze pisma trafiają w próżnię. Proponuje się nam spotkania z dyrektorami poszczególnych departamentów. Niestety, to nie są osoby, które odpowiedzą na nasze pytania. To, po pierwsze.

Proszę państwa, jutro będzie kolejne posiedzenie jednego z dwóch zespołów, które zostały powołane w trakcie uzgodnień z panią marszałek Kopacz właśnie odnośnie do *vacatio legis* do tej ustawy. Ja uczestniczyłem w uzgodnieniach jeszcze w Ministerstwie Zdrowia à propos wydłużenia czasu pracy. Był też pan minister Szulc, który prowadził pierwsze negocjacje. Wtedy była mowa o sześcioletnim *vacatio legis*, ponieważ ustawa o działalności leczniczej ma takie terminy maksymalne. Niektóre artykuły będą wchodzić w życie do 2016 r., natomiast pierwsze zdania były takie, żeby to były dwa lata. W ostatniej chwili, „rzutem na taśmę", udało się utrzymać trzyletnie *vacatio legis*. A co zrobiło Ministerstwo Zdrowia w tej kwestii?

Mam tu dokument, które podpisywało Ministerstwo Zdrowia, pan minister Szulc także. Miały być, i zostały powołane, dwa zespoły. Mówię wyłącznie o średnim personelu medycznym. Jest nawet na to zarządzenie ministra zdrowia w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia. Jest powołany zespół, żeby określić minimalne normy zatrudnienia, wartościowanie stanowisk pracy itd., itd. Jeden z tych zespołów działa i ma jako takie osiągnięcia. Natomiast, w międzyczasie, jako związek zadawaliśmy kolejne pytania. Pytaliśmy ministra pracy, jak widzi wydłużenie czasu pracy w kontekście polskiego prawa pracy i międzynarodowego prawa pracy, zgodnie z art. 78 Kodeksu pracy, który mówi, że wynagrodzenie jest uzależnione od kwalifikacji, jakości wykonanej pracy oraz ilości wykonanej pracy. W naszym przypadku, przy wydłużeniu czasu pracy z 5 godzin do 7 i 35, to jest 51,77% więcej. Kwalifikacje nam się nie zmieniają, rodzaj wykonywanej pracy nam się nie zmienia, zmienia się tylko ilość wykonywanej pracy.

Proszę państwa, kierowaliśmy takie pytania do Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, które, zgodnie ze swoim statutem, ma za zadanie odpowiadać za sprawy ujęte w kodeksie pracy. Uzyskaliśmy odpowiedź, że w gruncie rzeczy, jeżeli zwiększa się ilość wykonywanej pracy, można zakładać, że zwiększa się ilość wykonywanych zadań, można więc zakładać teoretycznie, że należy się zwiększenie wynagrodzenia. Jednak zakończenie odpowiedzi pana ministra na nasze pytanie jest bardzo sympatyczne, bo brzmi dokładnie tak: „Ze względu na to, że powyższe normy czasu pracy, w oparciu o które ustala się liczbę godzin i dni pracy, jakie pracownik ma obowiązek przepracować w okresie rozliczeniowym, w ramach swego wymiaru etatu, nastąpiło w przepisach ustawy o działalności leczniczej, jestem zdania, że opinię w kwestii poruszonej przez Pana Przewodniczącego powinien wyrazić przede wszystkim Minister Zdrowia". Jeżeli Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej odpowiada, że zgodnie z art. 78 K.p. wynagrodzenie jest uzależnione od ilości wykonywanej pracy, a musi za to odpowiadać minister zdrowia, to jest to totalne nieporozumienie. My jako Związek skierowaliśmy sprawę wydłużenia czasu pracy do Trybunału Konstytucyjnego zaskarżając tę ustawę, ponieważ przede wszystkim łamane są prawa nabyte, jeżeli chodzi o naszą grupę zawodową – zresztą, o wszystkie te grupy zawodowe, które miały do tej pory skrócony czas pracy.

Kolejna kwestia. Szanowni państwo, każdy z nas rozpoczynając karierę zawodową – czy to lekarz, czy technik, obojętne – wiedział, że dyplom w jego specjalizacji umożliwi mu pracę w pięciogodzinnej dobowej normie czasu pracy. Z tym wiązaliśmy swoje kariery i swoją ścieżkę zawodową. Obecnie ta ścieżka zostaje unicestwiona i część ludzi naprawdę zastanawia się nad odejściem od zawodu, ponieważ nie jest dalej zainteresowana łączeniem swej kariery z wydłużonym czasem pracy.

Tu wcześniej ze strony jednej z pań poseł padło bardzo ciekawe zdanie, że to jest sprawa dyrekcji. Gdy każdy z państwa pójdzie do pracy i będzie chciał rozmawiać o swojej pensji, to dyrektor państwu powie, że ustawa mu nakazała wydłużyć czas pracy, a on nie ma na to pieniędzy. Jeżeli w kraju pod nazwą Polska mamy dzisiaj, zgodnie z Kodeksem, ośmiogodzinny czas pracy i wydłużą go państwo jakąkolwiek ustawą do 12 godzin, i nie dadzą za to żadnych pieniędzy, to powstaje pytanie, czy z tego gmachu, w którym teraz rozmawiamy, zostanie kamieniu na kamieniu. Tak więc, cała ustawa nie daje żadnych gwarancji – po pierwsze, zatrudnienia. Po drugie – nie ma kryteriów, kogo zwalniamy. A po trzecie – nie dostajemy zwiększonego wynagrodzenia.

W tym momencie w imieniu mojego Związku mogę powiedzieć, że na dzisiaj zostaliśmy przez państwa rząd oszukani, ponieważ zostaliśmy okradzieni z połowy pensji. Niestety, ja idąc 2 lipca do pracy będę pracować o 50% dłużej za te same pieniądze, bo już

wiem, że w moim szpitalu tak będzie. I nie zgodzę się z danymi Ministerstwa Zdrowia, według których zatrudnionych jest 12.000 osób jeżeli chodzi o skrócony czas pracy, ponieważ jest ich między 15.000 a 20.000, bo nie w samej radiologii i radioterapii jest skrócony czas pracy. Są to także pracownicy prosektoriów i cytodiagnostyki, a także inne grupy zawodowe, które do tej pory nie miały swoich stowarzyszeń ani związków zawodowych. Zatem, ci ludzie o wydłużonym czasie pracy dowiedzą się wtedy, kiedy dyrekcja da im wypowiedzenie dotychczasowych warunków pracy, wydłużając czas pracy o 50%. Pytanie – jak będą teraz wyglądać nasze prosektoria, które doskonale zablokują szpitale, bo nie sądzę, żeby ci ludzie bez podwyżek chcieli pracować dłużej.

Banał tej sprawy polega na tym, że ja do państwa w ogóle nie mówię o szkodliwości promieniowania. W ogóle nie wspominam tego faktu. To był nasz wybór, że poszliśmy do tych zawodów, do tych rodzajów działalności.

Moje stanowisko jest takie, że jeżeli państwo wydłużają komuś czas pracy, to należy za to zapłacić. To jest najnormalniejsze, ludzkie i tak powinno być, zgodnie z konstytucją naszego kraju. Natomiast ustawa nie przewiduje żadnej waloryzacji finansowej, abstrahując od programów osłonowych.

Gdybyśmy byli związkiem górniczym, to byśmy tutaj przyjechali, podpalili ileś ton opon, obrzucili ten gmach kamieniami, wybili kilka szyb i może ktoś by się przestraszył. Nie jesteśmy jednak takim związkiem. Jeżeli mówimy: „proszę bardzo, wydłużają państwo czas o 50% – to nie są dwie godziny, czy pół minuty czy jakieś małe ilości czasu, tylko 50% – to proszę za to zapłacić”, to zaczyna się dramat, bo w ustawie o działalności leczniczej nie ma ani słowa na ten temat.

Jeszcze jedna uwaga. Miało był dwa lata *vacatio legis*. Wyłącznie z uwagi na to, że rozmawiałem z panią marszałek Kopacz, został dołożony rok. W tym czasie praktycznie nic się nie zmieniło jeżeli chodzi o sytuację w zakładach pracy i o stanowisko ministra zdrowia. Jak powiedziałem, odkąd jest pan minister Arłukowicz, niestety, odbijamy się od drzwi na Miodowej jak od ściany – nie ma dla nas czasu. Prawdopodobnie nie jest w ogóle zainteresowany działalnością radiologii w Polsce.

Nie ma po co cały czas mówić o nieszkodliwości, tylko, proszę państwa, radiologia to diagnostyka, a bez tej diagnostyki żaden szpital, żaden lekarz nie będzie w stanie postawić diagnozy. Jeżeli chcą państwo rozsypać ten system, który jest w tej chwili, tego typu ustawami i niezapłaceniem za wydłużenie czasu pracy, to oczywiście możemy powiedzieć, że jest wolny rynek. Jeżeli będzie potrzeba, to może ktoś da pieniądze, a jeśli nie będzie potrzeby, to nie da pieniędzy, a w gruncie rzeczy, Polacy, 8 godzin to przeszłość, bo nasz rząd zrobi wam 12. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Ogłaszam trzy minuty przerwy na prośbę pana ministra.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Wznawiamy posiedzenie Komisji. Bardzo bym prosił o zajęcie miejsc. Proszę bardzo, pan się zgłasza.

Przedstawiciel Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego Cezary Szary:

Nazywam się Cezary Szary. Jestem lekarzem specjalistą radiologii i diagnostyki obrazowej. Przypomnę, że rozmawiamy też o diagnostyce obrazowej – to jest szersze pojęcie. Pracuję w jednym z większych szpitali w Warszawie, Centralnym Szpitalu Klinicznym MSW, z którego usług korzystają państwo – widzę tu nieliczne osoby. Wejdę na poziom większej szczegółowości, co może trochę uzmysłowi państwu, w czym, tak naprawdę, tkwi problem.

My, przychodząc tutaj z kolegą jako przedstawiciele lekarzy, nie przyszliśmy rozmawiać o promieniowaniu jonizującym, bo o tym mogliśmy mówić przez trzy lata. Myślę więc, że to jest już rozstrzygnięte. Odniosę się też trochę do tego, o czym mówił mój przedmówca i uzmysłowię państwu jedną rzecz. W naszym szpitalu – jeszcze odniesienie do wolności, jeśli chodzi o nasze relacje z dyrektorstwem – wygląda to w ten sposób. Z naszego szpitala – jak powiedziałem, jednego z największych – w ciągu 3-4 tygodni – to się w tej chwili rozgrywa – odejdzie ponad 15 lekarzy z naszej ekipy, która składa się bodajże z 35, z których 40% to lekarze rezydenci. Jeżeli państwo szybko to policzą,

to okaże się, że zostaną szef i szefowie poszczególnych zakładów czy podzakładów – to są zakłady wyodrębnione z całej jednostki.

Od lipca – nie wiem, czy zdają sobie państwo z tego sprawę – będzie taka sytuacja, że autentycznie nie będzie komu pracować. U nas już w tej chwili na dyżurach pracują lekarze rezydenci. Nie pracują lekarze specjaliści, bo lekarz specjalista szanujący się i dobry nie będzie siedzieć za darmo po godzinach. Tak naprawdę, to chciałem powiedzieć.

Powiem jeszcze krótko państwu, jaką dostaliśmy ofertę od naszego pana dyrektora. I chciałbym zapytać, czy zgodziliby się państwo na takie warunki. Zaproponowano nam pracę – to odnośnie do tych dobrych umów i Kodeksu pracy – w systemie zmianowym, rozliczanie w systemie równoważnym czasu pracy. W praktyce lekarskiej wygląda to tak, że w niedziele pracujemy tak samo, jak w poniedziałek. Propozycja była o tyle ciekawa, iż wydłużenie do 7,35 jest oczywiście za tę samą stawkę. Czyli, jak państwo policzą, pieniądze są ogromne.

Radiologia – przypomnę, bo to dość istotna rzecz – to taka dziedzina, w której lekarze specjaliści – i dobrze, bo naprawdę u nas, na Wołoskiej, pracują dobrzy lekarze, o czym nie raz przekonali się pan prezydent i niedawno pan premier – nie muszą pracować w szpitalu. My pracujemy w szpitalu dlatego – kiedyś, bo był dobry sprzęt, a teraz to już jest nieprawda, bo lepszy sprzęt jest w prywatnych NZOZ-ach – bo chcemy się rozwijać naukowo, a przynajmniej niektóre osoby. Natomiast, jeśli proponuje się nam stawki, które są 5, 7, 8 razy mniejsze niż w przypadku pracy na zewnątrz, to, szanowni państwo, my pracować w szpitalu nie będziemy. Pacjenci, wasi wyborcy, trafiając do szpitala na Wołoską, będą trafiać na lekarzy rezydentów, tak naprawdę, najgorszych lekarzy – przepraszam, że tak mówię – najmniej wykształconych specjalistów, bo my albo wyjedziemy, albo będziemy pracować tylko prywatnie. Zostawiając taką furtkę ustawową powodujecie, że dyrektorzy – oni działają wspólnie – proponują nam takie warunki. Jeśli uważacie, że to jest w porządku, i tworzenie takiego prawa jest w porządku, to gratuluję. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś jeszcze z państwa? Proszę bardzo, pani mecenas Fidelus.

Dyrektor Biura Naczelnej Izby Lekarskiej Wanda Fidelus-Ninkiewicz:

Wanda Fidelus. Reprezentuję Naczelną Izbę Lekarską. Proszę państwa, pan prezes Hamankiewicz upoważnił mnie do wystąpienia i złożenia protestu przeciwko zwiększeniu czasu pracy o 50%, oczywiście, bez żadnej rekompensaty. Tutaj usłyszałam, że to leży wyłącznie w gestii dyrektorów, że dyrektorzy powinni zmniejszyć wymiar czasu pracy albo zwiększyć etat – dołożyć godziny do etatu.

Proszę państwa, oczywiście, dyrektorzy powinni to zrobić, natomiast mam takie wrażenie, że ustawodawca jako taki powinien tak stanowić przepisy prawa, żeby wtedy, kiedy one zaczną działać, nie generować sporów. W tym przypadku dojdzie do głębokich sporów pomiędzy pracownikami a pracodawcą – o czym pan doktor mówił – ponieważ zwiększenie wymiaru czasu pracy o ponad 50% jest czymś niespotykanym. To jest tworzenie przepisów w obszarze czasu pracy lekarzy, które będą powodować takie spory, podczas gdy wszyscy państwo wiedzą, że sporów dotyczących czasu pracy lekarzy w ostatnim czasie było bardzo dużo – dotyczących odpoczynku po dyżurach, normy unijnej. 1 lipca dojdzie jeszcze jeden spór, związany właśnie z tym artykułem. Wiadomo, że będzie to spór bardzo poważny, pomiędzy dyrektorami a lekarzami.

Naczelna Izba Lekarska wyraźnie zwraca na to uwagę. Już wcześniej Izba wystosowała pismo do pana ministra Arłukowicza zwracając uwagę na ten problem i ten aspekt sprawy. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś jeszcze z zaproszonych gości chciałby zabrać głos? Bardzo proszę, pani poseł Hrynkiewicz.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, wobec tej dyskusji, której tu wysłuchałam, i zmian w związku z art. 214, zapowiadam, że posłowie zwrócą się do Sejmu z nowelizacją tej ustawy, która by uwzględniała postulaty środowiska określonego w art. 214, a także takie zmiany, które by nie powodowały dowolności w zatrudnianiu i głębokich konfliktów w zespołach medycznych pracujących w instytucjach ochrony zdrowia. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, oddaję panu głos.

Podsekretarz stanu w MZ Cezary Rzemek:

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, jak już wspomniałem w pierwszej swojej wypowiedzi, w 2011 odbyła się w parlamencie bardzo szeroka dyskusja, poprzedzona wcześniej dyskusją w Ministerstwie Zdrowia. Oczywiście, wydaje mi się, że wszyscy z państwa rozumieją, że ustawa, która przeszła przez parlament – została uchwalona – jest to kompromis dwóch stron. Są to uzgodnienia, które zostały w parlamencie napisane i przegłosowane, później podpisał je pan prezydent, weszły w życie. Te trzy lata – to de facto było ustalane na posiedzeniu Komisji Zdrowia, też w burzliwej dyskusji – to był czas, kiedy dyrektorzy szpitali i podmiotów mieli się przygotować na zmianę umów. Rozumiemy, że... Przytoczę jeszcze raz cytat z wyroku Sądu Najwyższego, który mówi, że „wynagrodzenie za pracę w niepełnym wymiarze powinno być proporcjonalne do wynagrodzenia przewidzianego na pełnym etacie. Pracodawca może jednak zwiększyć wymiar czasu pracy pracownika bez podniesienia pensji”. Ja na wstępie cytowałem dwie wypowiedzi. Później cytowałem również wyrok Sądu z 2012 r. Zatem, sam Sąd Najwyższy określa, że umowy pomiędzy państwem pracującymi a podmiotami, które zatrudniają, są zawarte pomiędzy pracodawcą a wami. Minister zdrowia nie ma wpływu na te umowy. Ustawa nie określiła... To też było kompromisem, ponieważ ten czas był wydłużony do trzech lat po to, żeby państwo się porozumieli, i minister zdrowia nie ma wpływu na umowy zawierane z państwem. A przypomnę – wspominałem na początku – że ankieta dotyczyła wszystkich zawodów, więc odpowiedzi, o których wcześniej mówiłem, dotyczyły także zmniejszenia, pozostawienia lub zwiększenia wynagrodzenia dla tych osób.

Jeżeli chodzi o umowy cywilnoprawne, to te umowy – jak pamiętam – występują w służbie zdrowia od 2001 r. Już wtedy były te umowy.

Jeżeli zaś chodzi o napromieniowanie, to średnia dawka roczna mikrosiwertów, przy obowiązującym w Polsce i Unii Europejskiej limicie dawki rocznej dla osób zawodowo narażonych na promieniowanie jonizujące, wynosi 20 mikrosiwertów, przy czym w latach od 2005 r. do 2009 r. mamy... W 2010 r. – przytoczę – radiologia interwencyjna rocznie, to 0,28 przy 20 możliwych, ośrodki onkologiczne – tu było 0,31, medyna nuklearna – 0,75, stomatologia – 0,18, radiografia – stosowana w przemyśle – 0,85, radiografia weterynaryjna – 0,28 i kardiografia – 0,21. Czyli, żaden z pomiarów prowadzonych przez Instytut Fizyki Jądrowej Polskiej Akademii Nauk w Krakowie nie wykazuje zwiększenia dawki. Przeciwnie, nie wykazują jednostki mikrosiwertów. Natomiast, przypomnę, że 20 to jest dawka roczna średnio.

Jeżeli chodzi o Kodeks pracy, art. 283 K. p. mówi, że to pracodawca ma zapewnić warunki bezpiecznej pracy, w związku z powyższym minister zdrowia nie musi wydawać szczególnych zaleceń dotyczących pracy w jakichś warunkach. Jeżeli pracodawca nie zapewni bezpiecznych warunków pracy, i stwierdzi to Państwowa Inspekcja Sanitarna lub inny podmiot, który to kontroluje, wtedy pracodawca podlega karze od 1000 zł do 30.000 zł. Nie odpowiem, czy jakieś kary były w ogóle nakładane, czy nie. Jeżeli pani poseł sobie życzy, to oczywiście uzyskam tę informację i prześlę ją pisemnie.

Odnośnie do norm, o których mówiliśmy, czy wydłużenie o 7,35 zmieni normy, to przypomnę, że są to średnie roczne normy i wydłużenie czasu pracy nie powoduje zmiany normy. Czyli, de facto, są te same normy, jak w stosunku do pięciogodzinnej pracy. Rozumiem, że jeżeli nastąpi jakaś awaria, to będzie większe promieniowanie, ale awaria może nastąpić w każdej chwili, również w pierwszej godzinie pracy, a więc tego argumentu nie rozumiem.

Jeżeli chodzi o dowolność wynagrodzenia, to intencją prac nad ustawą było to – i tego dotyczyła dyskusja – aby to państwo, poszczególni pracownicy, mogli negocjować z podmiotami, czyli z pracodawcami. Natomiast, jeżeli chodzi o list do pani Ireny Lipowicz, rzecznika praw obywatelskich, to 22 kwietnia 2014 r. został on wysłany i znajduje się na niektórych stronach związków zawodowych, więc na pewno dotarł, ponieważ odpowiedź, która jest zawieszona przez związki zawodowe, jest tą treścią, jaką pani rzecznik Irena Lipowicz dostała.

Jeżeli chodzi o... Przypomnę jeszcze tylko – bo również była o tym dyskusja podczas prac parlamentarnych – o chorobach zawodowych w Polsce. W 2013 r. – to świeże dane – występowanie chorób wywołanych działaniem promieniowania jonizującego wynosi 0. W poprzednich latach również wynosiło 0. Jeżeli będą jeszcze jakieś techniczne pytania, to proszę.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Wobec tego, kilka wyjaśnień. Po pierwsze, myślę, że pan minister pomylił mikrosiwerty i milisiwertami. Chodziło chyba o milisiwerty. To milisiwerty. OK. To pierwsza sprawa.

Druga sprawa: jeżeli chodzi o informację od rzecznika praw obywatelskich, mam pismo z 15 kwietnia, że pani minister wystąpiła do państwa i już żadnej późniejszej korespondencji nie mam. Dzisiaj rozmawiałem z panią minister. Trudno mi to skomentować, panie ministrze. My nie otrzymaliśmy odpowiedzi od pani minister, czyli od rzecznika praw obywatelskich, z tą informacją, którą państwo mają. Dzisiaj rozmawiałem i też nie dowiedziałem się, że jest jakieś stanowisko państwa w tej sprawie. Być może pan będzie nam mógł cokolwiek wyjaśnić. Jeśli tak, to bardzo proszę.

Dalej. Panie ministrze, ja bym chciał, żeby jedno było jasne, zwłaszcza po tym posiedzeniu Komisji. Uważam, że my o pewne rzeczy byliśmy wręcz zobowiązani państwa pytać. Nie uważam za właściwe – ale to, jak widać, jest pogląd tylko części posłów – aby na podstawie takich lub innych rozwiązań ustawowych ktoś czuł się uprawniony do de facto obniżenia uposażenia, bo musimy patrzeć na stawkę godzinową.

Przyjmuję pańskie wyjaśnienia – przynajmniej ja, rozumiem, że pewnie i Komisja. Zobaczymy, jaka będzie sytuacja po 1 lipca. Pewne deklaracje w imieniu posłów, przynajmniej Prawa i Sprawiedliwości, złożyła pani poseł Hrynkiewicz. I można powiedzieć, że to tyle w tej sprawie na ten moment, chyba że są jeszcze inne uwagi, to bardzo proszę. Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Ja myślałam, że pan minister odniesie się do wysokości tych wynagrodzeń, które zostały podane. Po pierwsze, nie dowiedzieliśmy się, jak one zostały zebrane. Po wtóre, wysokość wynagrodzeń wykazana w tym druku, który otrzymaliśmy na dzisiejsze posiedzenie, jest przerażająca. Jeżeli przy tym wynagrodzeniu, przy zwiększonym o połowę czasie pracy, pozostaniemy, to rzeczywiście grozi to katastrofą w szpitalach. Chyba, że państwu o to chodzi. Bo pan mówi, że większość jest już zatrudniona na umowach cywilnoprawnych, a ja słyszę od premiera, że on walczy z tymi umowami. Jeśli więc tak jest, jeśli z funduszów publicznych opłaca się takie umowy nazywane powszechnie śmieciowymi, i tak niskie są te wynagrodzenia, to, panie ministrze, pan musi zdawać sobie sprawę ze skutków takiego stanu. Ja mogę panu opisać, jak to będzie wyglądać dalej, ale zdaje się, że ani pan, ani ja nie chcemy... Poza tym, nie wydaje mi się, żebym słuchała innego premiera niż pan. Niech pan odniesie się do kwestii tych wynagrodzeń.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Nie wiem, czy pan minister chce coś dopowiedzieć. Ja dodam jeszcze jedną rzecz, o której zapomniałem przed chwilą. Otóż, panie ministrze, jest jeszcze inny wyrok Sądu Najwyższego – z 23 stycznia 2009 r., sygn. akt I PK 128/08. Tam – niestety, a może „stety”, bo można powiedzieć, że pozytywnie – Sąd Najwyższy odniósł się do podobnej sytuacji, kiedy zwiększono wymiar czasu pracy, i uznał, że pracownikowi za zwiększony czas pracy należy się dodatkowe wynagrodzenie. Nie wiem, czy chce pan odpowiedzieć pani poseł, czy to wszystko...

Podsekretarz stanu w MZ Cezary Rzemek:

Tak jak powiedziałem, uzupełnię odpowiedź na piśmie i przekażę te dane. Natomiast stawki, które wcześniej państwu przesłaliśmy, podaliśmy na podstawie ankiet, które wysyłamy i otrzymujemy na nie odpowiedzi z zakładów opieki zdrowotnej.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Rozumiem, że to wszystko. W takim razie, dziękuję. Zamykam posiedzenie Komisji.